

Medical

Change to speech, physical, and occupational therapy limits

Effective January 1, 2019, speech, physical, and occupational therapy is limited to 30 visits per year for each injury, incident, or condition.

The changes described in this SMM also affect your Summary of Benefits and Coverage (SBC). Remember, you can always get a copy of your SBC by calling 800-419-4373.

Vision

Your VSP benefit

This applies only if you are in the vision+ benefit

Effective January 1, 2019, you and your dependents will get BETTER vision benefits:

- No more copays for eye exams or your medically necessary contacts
- The network frame and elective contact allowance will increase from \$160 to \$175.

This document constitutes a Summary of Material Modifications (SMM) under the Employee Retirement Income Security Act of 1974, as amended, and summarizes recent actions taken by the Board of Trustees of UNITE HERE HEALTH. It describes benefit and administrative changes affecting the information included in your Summary Plan Description (SPD).

This SMM addresses changes to all benefits in your SPD and may include changes and benefits that don't apply to you based on your or your employer's elections.

Please read this information carefully; then, keep it with your SPD for future reference. Except as described in this SMM, the information otherwise contained in your SPD continues to apply.

Updates to Your Benefits



Food Service Plan

Save time, Go online

Visit your member portal

www.uhh.org/member

to check claims, request an ID card, and more!

UNITE HERE
HEALTH

(833) 637-3519

www.uhh.org

P.O. Box 6020

Aurora, IL 60598-0020

Vision (continued)**Vision Benefits — What You Pay**

Description of Services <i>Covered once every 12 months</i>	VSP Provider	Non-Network Provider
Exam	\$0 copay	\$0 copay <i>Plan benefits limited to \$45</i>
Lenses	\$25 copay <i>Plan benefits limited to \$175 allowance for frames (lenses are covered in full)</i>	\$25 copay <i>Plan benefits limited to: \$30 for single vision lenses, \$50 for bifocal lenses, \$65 for trifocal lenses, and \$100 for lenticular lenses</i>
Frames		\$25 copay <i>Plan benefits limited to \$70</i>
Elective Contact Lenses <i>(instead of glasses)</i>	100% of the exam <i>(up to \$50)</i> \$0 copay for the contacts <i>Plan benefits limited to \$175 allowance for contacts</i>	\$0 copay <i>Plan benefits limited to \$120</i>
Medically Necessary Contact Lenses	\$0 copay	\$0 copay <i>Plan benefits limited to \$210</i>

Contact VSP at (800) 877-7195 when you have questions about your benefits or need help finding a VSP provider.

Filing a claim or an appeal with VSP

Do not send claims or requests for appeal to the Rancho Cordova address shown in your SPD.

Contact VSP at (800) 877-7195 when you have questions about filing a claim or requesting an appeal.

If you need to file a claim or an appeal for your VSP vision benefits, send the information to:

VSP

P.O. Box 385018
Birmingham, AL 35238-5018

Get answers
to all your
questions:

(833) 637-3519



Food Service Plan

Save time, Go online

Visit your member portal
www.uhh.org/member
to check claims, request
an ID card, and more!

UNITE HERE
HEALTH

www.uhh.org

P.O. Box 6020
Aurora, IL 60598-0020

Dental

This applies only if you are in the Cigna DHMO benefit

New name for your Cigna DHMO network

Effective January 1, 2019 your dental HMO network is changing its name to the “Cigna Dental Care Access Network.”

If you are looking for a network dentist, make sure you look for a dentist in the Cigna Dental Care Access Network!

This applies only if you are in the Kaiser Select High HMO option that includes Kaiser Dental.

See your “Something to Smile About” booklet for information about your Kaiser dental benefits

If you are in the Kaiser Select High HMO, your dental benefits are provided through Kaiser. Your copays for your dental care are shown in the “Something to Smile About” booklets. There is one booklet for adults, and one for children.

Please refer to these booklets for information about your Kaiser dental benefits. The information shown in your SPD is not current.

If you need a Kaiser dental booklet, please call the Fund.

This change only applies if you are in the Dental PPO.

Deductible doesn't apply to orthodontia treatment

Your SPD incorrectly shows that your deductible applies to orthodontia treatment. However, no deductible applies to orthodontic treatment.

Get answers to all your questions:

(833) 637-3519



Food Service Plan

Save time, Go online

Visit your member portal

www.uhh.org/member

to check claims, request an ID card, and more!

UNITE HERE
HEALTH

www.uhh.org

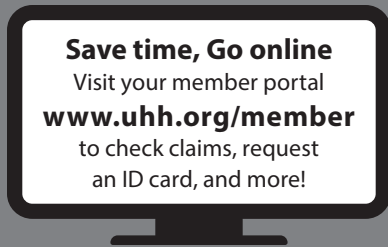
P.O. Box 6020

Aurora, IL 60598-0020

Get answers
to all your
questions:
(833) 637-3519



Food Service Plan



Save time, Go online

Visit your member portal

www.uhh.org/member

to check claims, request
an ID card, and more!

UNITE HERE
HEALTH

www.uhh.org

P.O. Box 6020

Aurora, IL 60598-0020

Eligibility

Contact the Fund if you no longer want to cover a dependent

You may ask the Fund to stop covering your dependent (or dependents). Contact the Fund for more information about how to stop covering a dependent, or how to re-enroll a dependent if you change your mind.

General

Restriction of Venue

Effective October 12, 2018, any action, claim, controversy, or dispute relating to or arising under the Fund, Plan, Summary Plan Description, and/or Trust Agreement shall be brought and resolved only in the United States District Court for the Northern District of Illinois and in any courts in which appeals from such court are heard.

New scholarship benefit available

What is the John Wilhelm scholarship?

The John Wilhelm Endowed Scholarship Benefit helps you or your dependents get an undergraduate degree (bachelor's degree) in the health sciences field at the University of Nevada, Las Vegas (UNLV).

Am I eligible to apply for the scholarship?

You or your dependents must meet the following rules in order to be eligible to apply for the scholarship.

You must meet the following requirements:

- Fund eligibility. You must either be:
 - A current employee, both currently eligible under the Fund and have been eligible for at least 36 continuous months. (You may meet this rule based on months you were eligible under any plan or fund that merges into UNITE HERE HEALTH.)
 - An eligible dependent of a current employee who meets the above rule.

General *(continued)*

- Be admitted to UNLV, and pursuing an undergraduate degree in Public Health, Nursing, or other major within the School of Allied Health Sciences.
- Have a 3.0 or higher cumulative grade point average (GPA).
- Be enrolled as a part-time or full-time student, and have a class standing of a junior or higher.

How do I apply for the scholarship?

You may apply for the scholarship through the UNLV financial aid and scholarship office by completing the Free Application for Federal Student Aid (FAFSA) and any other required materials. Contact UNLV for help getting or completing the required application materials, or for information on application deadlines.

You must apply for the scholarship each year, even if you have received it in the past. You may re-apply each year, even if you did not receive it in prior years.

How does the scholarship work?

Based on numerous factors, the Fund will determine the amount and number of scholarships, if any, awarded for each academic year. The Fund will also determine if you meet the Fund eligibility requirement described above in the “Am I eligible to apply for the scholarship” section. Determinations regarding the eligibility requirement will be made in the sole and independent discretion of the Fund and shall be final and binding for all persons who apply for the scholarship.

UNLV will select the final scholarship recipients and will give preference based on financial need and past receipt of the scholarship. All decisions regarding the recipients will be made in the sole and independent discretion of UNLV and shall be final and binding for all persons who apply.

What else do I need to know about the scholarship?

- The scholarship may only be used for tuition at UNLV. You cannot use the scholarship for registration fees, student body fees, activity fees, books, supplies, equipment, tools, meals, lodging, parking, or transportation.
- The scholarship cannot be applied towards post-graduate degrees.
- Scholarships are not guaranteed each year and may not be awarded in any particular year.

**Get answers
to all your
questions:**

(833) 637-3519



Food Service Plan

Save time, Go online

Visit your member portal

www.uhh.org/member

to check claims, request
an ID card, and more!

UNITE HERE
HEALTH

www.uhh.org

P.O. Box 6020

Aurora, IL 60598-0020

General (continued)

- Scholarship amounts will be applied to tuition only after all other financial aid, such as public or private financial assistance, fellowships, scholarships, or grants, is applied.

What are my appeal rights?

If you or your dependent(s) do not get the scholarship benefit because you do not meet the Fund eligibility requirement described above in “Am I eligible to apply for the scholarship,” you may appeal the denial within 60 days of receiving the denial notice.

See your SPD for more information about the subcommittee’s review of your appeal, and when you will be notified of the Appeal Subcommittee’s decision.

Submit your appeal to:

The Appeals Subcommittee

UNITE HERE HEALTH
711 N. Commons Drive
Aurora, IL 60504

Life and AD&D

Terminal illness benefit

The following information was left out of the life and AD&D benefits section of your SPD:

Terminal Illness Benefit

If you have a terminal illness (an illness so severe that you have a life expectancy of 24 months or less or if you are continuously confined in an eligible institution, as defined by Dearborn National, because of a medical condition and you are expected to remain there until your death), your life insurance pays a cash lump sum up to 75% of the death benefit in force on the day you were diagnosed with a terminal illness. The remaining portion of your death benefit will be paid to your named beneficiaries after your death. Certain exceptions may apply. See your certificate or call Dearborn National for more details.

Get answers
to all your
questions:

(833) 637-3519



Food Service Plan

Save time, Go online

Visit your member portal

www.uhh.org/member

to check claims, request
an ID card, and more!

UNITE HERE
HEALTH

www.uhh.org

P.O. Box 6020

Aurora, IL 60598-0020

Médica

Cambio a los límites de terapia del habla, física y ocupacional

A partir del 1 de Enero de 2019, la terapia del habla, física y ocupacional se limita a 30 visitas por año por cada lesión, incidente o condición.

Los cambios descritos en este SMM también afectan su Resumen de Beneficios y Cobertura (SBC). Recuerde, siempre puede obtener una copia de su SBC llamando al (833) 637-3519.

Visión

Su beneficio VSP

Esto aplica únicamente si usted está en el beneficio vision+

A partir del 1 de Enero de 2019, usted y sus dependientes obtendrán MEJORES beneficios de la visión:

- No más copagos para los exámenes de la vista o sus lentes de contacto médicamente necesarios
- Lo permitido para marcos y lentes de contacto electivos dentro de la red aumentará de \$160 a \$175.

Este documento presenta un Resumen de las modificaciones de materiales (SMM, según sus siglas en inglés), según la Ley de seguridad de ingresos para los empleados jubilados (ERISA, según sus siglas en inglés), de 1974, según enmienda, y sintetiza las medidas que acaba de tomar el Consejo administrativo de UNITE HERE HEALTH. Describe cambios administrativos y modificaciones en los beneficios que afectan la información incluida en la Descripción resumida del Plan (SPD, según sus siglas en inglés).

El SMM aborda los cambios que afectan todos los beneficios presentes en la SPD y puede incluir modificaciones y beneficios que no rigen en su caso particular, según las elecciones que realiza su empleador.

Lea con atención la información y guárdela junto con su SPD, para futura referencia. Excepto por lo descrito en el SMM, la información que contiene el SPD continúa vigente.

Cambios a Sus Beneficios



Food Service Plan

Ahorre tiempo, conéctese en línea

¡Visite su portal para miembros www.uhh.org/member para verificar reclamos, solicitar una tarjeta de ID y más!

UNITE HERE
HEALTH

(833) 637-3519

www.uhh.org

P.O. Box 6020
Aurora, IL 60598-0020

Obtenga
respuestas
para todas
sus preguntas:
(833) 637-3519



Food Service Plan

UNITE HERE
HEALTH

www.uhh.org
P.O. Box 6020
Aurora, IL 60598-0020

Visión (continuación)

Beneficios de la Visión — Lo Que Usted Paga		
Descripción de los servicios <i>Cubiertos una vez cada 12 meses</i>	Proveedor VSP	Proveedor Fuera de la Red
Examen	\$0 copago	\$0 copago <i>Beneficios del Plan limitados a \$45</i>
Lentes	\$25 copago <i>Los beneficios del Plan se limitan a \$175 permitido para marcos (los lentes están cubiertos en su totalidad)</i>	\$25 copago <i>Los beneficios del Plan se limitan a: \$30 para lentes monofocales, \$50 para lentes bifocales, \$65 para lentes trifocales, y \$100 para lentes lenticulares</i>
Marcos		\$25 copago <i>Los beneficios del Plan se limitan a \$70</i>
Lentes de Contacto Electivos <i>(en lugar de anteojos)</i>	100% del examen <i>(hasta \$50)</i> \$0 copago por lentes de contacto <i>Los beneficios del Plan se limitan a \$175 permitido para lentes de contacto</i>	\$0 copago <i>Los beneficios del Plan se limitan a \$120</i>
Lentes de Contacto Medicamente Necesarios	\$0 copago	\$0 copago <i>Los beneficios del Plan se limitan a \$210</i>

Comuníquese con VSP al (800) 877-7195 cuando tenga preguntas sobre sus beneficios o necesite ayuda para encontrar un proveedor de VSP.

Presentar un reclamo o una apelación con VSP

No envíe reclamos ni solicitudes de apelación a la dirección de Rancho Cordova que se muestra en su SPD.

Comuníquese con VSP al (800) 877-7195 cuando tenga preguntas sobre cómo presentar un reclamo o solicitar una apelación.

Si necesita presentar un reclamo o una apelación por sus beneficios de la visión de VSP, envíe la información a:

VSP

P.O. Box 385018
Birmingham, AL 35238-5018

Dental

Esto se aplica únicamente si está en el beneficio de Cigna DHMO

Nuevo nombre para su red Cigna DHMO

A partir del 1 de Enero de 2019, su red dental HMO cambiará su nombre a “Cigna Dental Care Access Network.”

Si está buscando un dentista dentro de la red, asegúrese de buscar un dentista en la red ¡Cigna Dental Care Access Network!

Esto se aplica únicamente si usted está en la opción Kaiser Select High HMO que incluye Kaiser Dental.

Consulte el folleto “Algo Para Sonreír” (Something to Smile About) para obtener información sobre sus beneficios dentales Kaiser

Si usted está en el Kaiser Select High HMO, sus beneficios dentales se brindan a través de Kaiser. Los copagos para su atención dental se muestran en los folletos de “Algo Para Sonreír” (Something to Smile About). Hay un folleto para adultos y otro para niños.

Por favor, consulte estos folletos para obtener información sobre sus beneficios dentales Kaiser. La información mostrada en su SPD no es actual.

Si necesita un folleto dental de Kaiser, por favor llame al Fondo.

Este cambio únicamente se aplica si usted está en el Dental PPO.

El deducible no se aplica al tratamiento de ortodoncia

Su SPD muestra incorrectamente que su deducible se aplica al tratamiento de ortodoncia. Sin embargo, no se aplica deducible al tratamiento de ortodoncia.

**Obtenga
respuestas
para todas
sus preguntas:**

(833) 637-3519



Food Service Plan

**Ahorre tiempo,
conéctese en línea**

¡Visite su portal para miembros

www.uhh.org/member

para verificar reclamos, solicitar una tarjeta de ID y más!

UNITE HERE
HEALTH

www.uhh.org

P.O. Box 6020

Aurora, IL 60598-0020

**Obtenga
respuestas
para todas
sus preguntas:
(833) 637-3519**



Food Service Plan

**Ahorre tiempo,
conéctese en línea**

¡Visite su portal para miembros

www.uhh.org/member

para verificar reclamos, solicitar
una tarjeta de ID y más!

**UNITE HERE
HEALTH**

www.uhh.org

P.O. Box 6020
Aurora, IL 60598-0020

Elegibilidad

Póngase en contacto con el Fondo si ya no desea cubrir a un dependiente

Puede solicitar al Fondo que deje de cubrir a su dependiente (o dependientes). Póngase en contacto con el Fondo para obtener más información sobre cómo dejar de cubrir a un dependiente, o cómo volver a inscribir a un dependiente si usted cambia de opinión.

General

Restricción de Tribunal

A partir del 12 de Octubre de 2018, cualquier acción, reclamo, controversia o disputa relacionada con o derivada del Fondo, Plan, Descripción Resumida del Plan y/o Acuerdo Fiduciario debe presentarse y resolverse únicamente en el Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito Norte de Illinois (United States District Court for the Northern District of Illinois) y en cualquier tribunal en el que se escuchen las apelaciones de dicho tribunal.

Nuevo beneficio de beca disponible

¿Qué es la beca John Wilhelm?

El Beneficio de Becas otorgado por John Wilhelm Endowed Scholarship Benefit le ayuda a usted o a sus dependientes a obtener un título universitario (licenciatura) en el campo de las ciencias de la salud en la University of Nevada, Las Vegas (UNLV).

¿Soy elegible para aplicar a la beca?

Usted o sus dependientes deben cumplir con las reglas a continuación para ser elegibles para aplicar a la beca.

Debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Elegibilidad del Fondo. Usted debe ser:
 - Un empleado actual, tanto actualmente elegible bajo el Fondo y ha sido elegible por lo menos 36 meses continuos. (Usted puede cumplir con esta regla basado en los meses que fue elegible bajo cualquier plan o fondo que se fusione con UNITE HERE HEALTH.)

General (continuación)

- Un dependiente elegible de un empleado actual que cumple con la regla anterior.
- Ser admitido en UNLV, y cursar estudios para un título universitario en Salud Pública, Enfermería u otra especialidad dentro de la School of Allied Health Sciences.
- Tener un promedio de calificaciones acumulado de 3.0 o más (GPA).
- Estar inscrito como estudiante a tiempo parcial o tiempo completo, y tener una categoría de junior o superior.

¿Cómo aplico para la beca?

Usted puede aplicar para la beca a través de la oficina de ayuda financiera y becas de UNLV y completando la aplicación Free Application for Federal Student Aid (FAFSA) y cualquier otro material requerido. Comuníquese con UNLV si necesita ayuda para obtener o completar los materiales de aplicación requeridos o para obtener información sobre los plazos de aplicación.

Debe aplicar a la beca cada año, incluso si la ha recibido en el pasado. Puede volver a aplicar cada año, incluso si no la recibió en años anteriores.

¿Cómo funciona la beca?

Basado en varios factores, el Fondo determinará el monto y el número de becas, si las hubiera, otorgadas para cada año académico. El Fondo también determinará si usted cumple con el requisito de elegibilidad del Fondo descrito anteriormente en la sección “¿Soy elegible para solicitar la beca?”. Las determinaciones con respecto al requisito de elegibilidad se harán a discreción única e independiente del Fondo y serán definitivas y vinculantes para todas las personas que apliquen para la beca.

UNLV seleccionará los beneficiarios finales de la beca y dará preferencia según la necesidad financiera y si ha recibido la beca anteriormente. Todas las decisiones con respecto a los beneficiarios de la beca se tomarán a discreción única e independiente de UNLV y serán definitivas y vinculantes para todas las personas que apliquen.

¿Qué más necesito saber sobre la beca?

- La beca únicamente puede ser utilizada para la matrícula en UNLV. No puede utilizar la beca para pagar las cuotas de inscripción, cuotas del cuerpo estudiantil, cuotas de actividades, libros, suministros, equipo, herramientas, comidas, alojamiento, estacionamiento o transporte.
- La beca no puede ser aplicada hacia títulos de postgrado.
- Las becas no están garantizadas cada año y pueden no ser otorgadas en cualquier año en particular.

Obtenga
respuestas
para todas
sus preguntas:

(833) 637-3519



Food Service Plan

**Ahorre tiempo,
conéctese en línea**

¡Visite su portal para miembros

www.uhh.org/member

para verificar reclamos, solicitar
una tarjeta de ID y más!

UNITE HERE
HEALTH

www.uhh.org

P.O. Box 6020

Aurora, IL 60598-0020

**Obtenga
respuestas
para todas
sus preguntas:**

(833) 637-3519



Food Service Plan

**Ahorre tiempo,
conéctese en línea**

¡Visite su portal para miembros

www.uhh.org/member

para verificar reclamos, solicitar
una tarjeta de ID y más!

**UNITE HERE
HEALTH**

www.uhh.org

P.O. Box 6020

Aurora, IL 60598-0020

General (continuación)

- Los montos de las becas se aplicarán a la matrícula solo después de que se haya aplicado cualquier otra ayuda financiera, tal como, asistencia financiera pública o privada, becas o subsidios.

¿Cuáles son mis derechos de apelación?

Si usted o sus dependientes no obtienen el beneficio de la beca porque no cumple con el requisito de elegibilidad del Fondo descrito anteriormente en “¿Soy elegible para aplicar a la beca?”

puede apelar la denegación dentro de los 60 días de haber recibido la notificación de denegación.

Consulte su SPD para obtener más información sobre la revisión de su apelación por parte del subcomité, y cuándo se le notificará de la decisión del Subcomité de Apelaciones.

Envíe su apelación a:

**The Appeals
Subcommittee**

UNITE HERE HEALTH
711 N. Commons Drive
Aurora, IL 60504

Vida y AD&D

Beneficio de enfermedad terminal

La información a continuación se dejó fuera de la sección de beneficios de vida y AD&D de su SPD:

Beneficio de Enfermedad Terminal

Si usted tiene una enfermedad terminal (una enfermedad tan grave que tiene una expectativa de vida de 24 meses o menos o si está confinado continuamente a una institución elegible, según lo define Dearborn National, debido a una condición médica y se espera que permanezca allí hasta su muerte), su seguro de vida paga una suma global en efectivo de hasta el 75% del beneficio de muerte, vigente el día en que se le diagnosticó con una enfermedad terminal. La porción restante de su beneficio de muerte se pagará a sus beneficiarios nombrados después de su muerte. Se pueden aplicar ciertas excepciones. Vea su certificado o llame a Dearborn National para obtener más detalles.